



Kannanotto erikoistumiskoulutusten kehittämiseksi, työvoiman saatavuuden turvaamiseksi ja röntgenhoitajien urapolun luomiseksi

Tutkimmeko ja hoidammeko potilaita menneiden vuosien tiedoilla ja taidoilla? Saako potilas parasta mahdollista hoitoa?

Suomen terveydenhuolto kärsii ympäri valtakuntaa ja erityisesti pääkaupunkiseudulla erittäin laajasta röntgenhoitajapulasta, jonka poistamiseksi ei olla löydetty keinoja tai niitä ei ole haluttu löytää. Lääketieteellisen säteilynkäytön ammattilaiset tarvitsevat työuralleen ennen kaikkea pitovoimatekijöitä, joiden puute yhdessä johtamisongelmien kanssa ovat suurimmat tämänhetkiset haasteet erityisesti lääketieteellisen säteilynkäytön ammattilaisten (röntgenhoitaja) keskuudessa. Saatavilla olevan tiedon ja tutkimuksen mukaan alan pitovoima hiipuu nuorempien röntgenhoitajien kohdalla noin viiden vuoden kuluttua valmistumisesta. Suuri syy tähän on urakehitysmahdollisuuden puuttuminen Suomessa ja tästä syystä moni röntgenhoitaja vaihtaa alaa tai ainakin vakavasti miettii sitä jo ammattiuran varhaisessa vaiheessa. Mahdollisuudet ammatilliseen kehittymiseen ja työuralla etenemiseen ovat nykyaikana työelämässä selkeitä pitovoimatekijöitä, mutta diagnostiselta terveysalalta nämä puuttuvat – röntgenhoitajan urakehitysmahdollisuudet löytyvät muualta kuin kotimaasta. Valitettavasti tätä ulkomailta hankittua syväosaamista ei työnantaja osaa hyödyntää saatikka palkita ja olemmekin jo pudonneet muiden maiden kehityksestä. Muissa Pohjoismaissa on herätty asiaan ja modaaliteettipohjaiset jatko- ja erikoistumiskoulutukset ovat kiinteä osa kehitystä.

Röntgenhoitajan ammatti on haluttu ammatti ja hakijapulaa ei ole olemassa. Tällä hetkellä ammattikorkeakouluissa opiskelee yli 700 röntgenhoitajaopiskelijaa, jotka valmistuvat ammattiinsa seuraavien kolmen vuoden aikana. Vastaavana aikana eläkepoistuma on varsin pieni, hieman yli 200 röntgenhoitajaa. Ongelma ei ole laillistettujen röntgenhoitajien määrä Suomessa, vaan se miten heidät saataisiin pysymään ammatissaan. Tällä hetkellä Suomen 4 500 työikäisestä röntgenhoitajasta toimii röntgenhoitajan tehtävissä noin 3 000, joten ammatista poistuneiden määrä on suhteellisen suuri ammattikunnan kokoon nähden.

Röntgenhoitajalla on merkittävä rooli terveydenhuollon palveluissa, sillä yli 70 % potilaisen saamista diagnooseista perustuu diagnostisiin tutkimuksiin eli mm. kuvantamistutkimuksiin. Säteilylaki 857/2018 mukaan vain röntgenhoitajat saavat käyttää lääketieteellistä säteilyä itsenäisesti. Muut terveydenhuollon ammattilaiset, lukuun ottamatta lääkäreitä, eivät voi toimia röntgenhoitajan tehtävissä. On hyvä muistaa, että kolmannes väestöstämme sairastuu elämänsä aikana syöpään ja heistä noin puolia hoidetaan sädehoidolla. Sädehoidon antaminen on ainoastaan röntgenhoitajan osaamisalaa eikä sitä voi antaa mikään muu ammattiryhmän edustaja.

Diagnostisten terveysalojen kasvu on noin 7 % suurempaa suhteutettuna muihin terveydenhuollon sektoreihin. Lääketieteellisen säteilyn käyttöorganisaatiot tarvitsevat modaaliteettiperusteista syväosaamista kehityksen tueksi. Alalla ei enää pärjätä pelkästään yleisosaajien varassa, vaan kuvantamisen ja sädehoidon lukuisat eri modaaliteetit tarvitsevat kehittäjiä, jotka vastaavat mm. näyttöön perustuvan tiedon



implementoinneista moniammatillisissa kokoonpanoissa röntgenhoitajuuden edustajina. Käytännön työssä myös röntgenhoitajille on siirtynyt erilaisia tehtäviä ja tehtäväkokonaisuuksia muilta ammattiryhmiltä, mm. radiologeilta, ilman riittävää koulutusta eikä tätä osaamista voi täydentää opinnoilla Suomessa. Substanssiperusteisten erikoistumis- ja tiedekorkeakouluopintojen puuttumisen vuoksi röntgenhoitajan ammatin kehittyminen on jäänyt jälkeen mm. pohjoismaisesta tasosta. Kääntääksemme kehityksen suunnan Suomessa tarvitaan substanssilähtöistä erikoistumiskoulutusta, jota tulee tukea pääsääntöisesti valtion rahoituksella tai muulla tavalla järjestettävällä yhteisrahoituksella (vrt. lääkkeen määräämiskoulutus). On kohtuutonta olettaa, että röntgenhoitajat itse maksaisivat esim. 30 opintopisteen erikoistumisopinnoistaan yli 3 000 €, ilman taetta siitä, että työnantaja tunnistaa erikoisosaamisen rahallisessa korvauksessaan. Syväosaaminen toki tunnistetaan, mutta korvausta siitä harvoin maksetaan. YAMK-opinnot eivät sovellu moneenkaan modaaliteettilähtöiseen erikoistumisalaan, sillä valtaosa opinnoista vaatii käytännön harjoittelua, jota ammattikorkeakoululaki ei mahdollista. Toistaiseksi tarjolla olleet YAMK-opinnot eivät ole juurikaan kiinnostaneet röntgenhoitajia niiden geneerisyyden vuoksi.

Röntgenhoitajan peruskoulutuksesta valmistuu perustason röntgenhoitajia, jotka laillistuvat samalla kertaa kolmelle erikoisalalle: diagnostiikkaan, sädehoitoon ja isotooppitutkimuksiin. Peruskoulutuksen ei ole mielekästä, eikä siinä pystytä huomioimaan nopeasti kehittyviä erikoisalojen osaamisvaatimusten laajenemisia. Röntgenhoitajille on luotava mahdollisuus kehittyä omalla alallaan Suomessa niin erikoistumiskoulutusten osalta kuin työnantajaorganisaatioiden koulutuksen tuoman osaamisen tunnistamisen myötä uramallina ja palkkakehityksessä.

Suomen Röntgenhoitajat on halukas aloittamaan erikoistumiskoulutusten suunnittelun yhdessä ammattikorkeakoulujen ja työelämän edustajien kanssa, jotta röntgenhoitajien pitovoimaa saadaan kasvatettua rakentamalla selkeä urapolkumahdollisuus alalle. Tämä on ainoa keino turvata Suomen terveydenhuollon taso ensimetreiltä alkaen ja näin myös vähentää potilaiden jonotusaikoja kuvantamistutkimuksiin ja jatkohoitoihin.

Helsingissä 2.12.2023

Suomen Röntgenhoitajat ry

Edustajisto

Hallitus

